

Jäsentiedote 4/2017



GLAUKOOMA

Jäsentiedote 4/2017

Glaukooma on Glaukoomayhdistys ry:n jäsenlehti, joka ilmestyy vuonna 2017 yhden kerran.

Painos: 1000kpl

Paino: Tampereen Offsetpalvelu Oy

LEHDEN TOIMITUS:

Pipsa Sinkko-Westerholm

Martti Kupari

Juhani Vahde

Ritva Kivimäki

Taitto: Arja Piisinen

YHTEYSTIEDOT:

Glaukoomayhdistys ry

Marjaniementie 74

00930 Helsinki

TOIMISTO:

Näkövammaisten toimintakeskus Iiris, 5.krs.

YHTEYSHENKILÖ:

Pipsa Sinkko-Westerholm

puh: 050-466 2929

toimisto@glaukoomayhdistys.fi

Puhelinpalvelu: maanantaisin ja torstaisin
klo 10-14

PROJEKTIKOORDINAATTORI:

Anitta Tähti-Niemi (31.12.2017 asti)

puh: 050-4080 670

anitta.tahti-niemi@glaukoomayhdistys.fi

PUHEENJOHTAJA:

Ritva Kivimäki

puh: 050-464 7674

ritva.kivimaki@glaukoomayhdistys.fi

Y-TUNNUS:

2483413-0

Kotisivut:

www.glaukoomayhdistys.fi

Facebookissa:

Glaukoomayhdistys ry



SISÄLLYSLUETTELO:

- 3 Pääkirjoitus
- 4 Uutiset
- 6 Juha Välimäki:
Pitkien ja lyhyiden putkien
käyttö glaukooman kirurgisena
hoitona
- 10 Kysy silmälääkäriltä
- 13 Katriina 21v.:
"En anna sairauden rajoittaa
elämäni"
- 14 Glaukoomakerho Vantaalla:
"Täältä saa tietoa enemmän
kuin lääkäriltä"
- 18 Kerhojen tiedot ja ilmoitukset



HYVÄ JÄSEN

Säilytä näkösi - tunnista ja hoida glaukooma ajoissa” -hanke on päätymässä. Kolmevuotisen hankkeen tavoitteina oli tiedottaa glaukoomasta valtakunnallisesti, korostaa silmälääkärissä käynnin tärkeyttä, lisätä vertaistukitoimintaa ja yhdistyksen tunnettavuutta sekä kasvattaa potilasyhdistyksen merkitystä. Hankerahoituksen saaminen oli huomattava edistysaskel yhdistyksen toiminnassa ja se mahdollisti eri puolilla Suomea seminaarien järjestämisen, näytteilleasettajana olemisen sekä glaukoomakerhojen perustamisen. Hankkeen aikana olemme saaneet kannustusta ja hyvää palautetta eri tahoilta, myös jäsenmäärä on kasvanut yli neljällä sadalla. Pienet resurssimme huomioon ottaen olemme onnistuneet hankkeen toteuttamisessa hyvin. Onnistuminen kannustaa ja antaa voimia jatkaa toimintaa glaukooman tiedottajana ja potilasyhdistyksen kehittäjänä sekä pyrkiä luomaan jäsenille yhteenkuuluvuuden tunnetta. Parhaillaan odotamme ensi vuodeksi STEA:lta toiminta-avustusta, jolla palkattaisiin järjestösihteeri ja voitaisiin ylläpitää ja kehittää toimintaa. Pelkästään vapaaehtoisvoimin, jäsenmaksutuloilla ja yhteistyökumppaneiden tuella, tästä ei suoriuduta. Toiminta-avustukselle suunnitelimme nimen ”Salakavala glaukooma – tietoa ja tukea”.

Toimintaa 19 vuotta glaukoomapotilaiden yhdyssiteenä. Yhdistys rekisteröitiin 16.9.1998 nimellä Pääkaupunkiseudun Glaukoomapotilaat ry. Toiminta-alue laajennettiin valtakunnalliseksi ja nimi muutettiin Glaukoomayhdistys ry:ksi lokakuussa 2013. Vuoteen 2015 asti toimittiin vapaaehtoisvoimin, rahoituksena jäsenmaksut ja muutaman firman tuki.

Nykyään jäsenistä yli puolet pääkaupunkiseudun ulkopuolelta. Tämä asettaa yhdistykselle lisää haasteita mm. jäsentilaisuuksiin, niitä on pyrittävä järjestämään kaikkien



jäsenien ulottuville. Sääntömääräinen vuosikokous on järjestettävä siten, että jäsenillä on parempi mahdollisuus osallistua ja olla päättämässä yhdistyksen toiminnasta. Seuraava vuosikokous pidetään maaliskuun kolmantena tai neljäntenä lauantaina iltapäivällä Helsingissä. Tästä ilmoitetaan tarkemmin nettisivuilla ja helmikuun loppupuolella ilmestyvässä Jäsentiedotteessa 1/2018.

Glaukoomakerhotoiminta vahvistuu ilahduttavasti eri puolilla Suomea. Tällä hetkellä on kymmenen aktiivisesti toimivaa kerhoa ja niiden ylläpitoa pyritään tukemaan. Nettisivuja on kehitettävä ja pyrittävä toimittamaan Glaukoomalehteä useampi kuin yksi numero vuodessa. Haasteita riittää! Tervetuloa vapaaehtoistoimintaan kehittämään yhdistystä!

Lämpimät kiitokset vapaaehtoistoimijoille ja hankkeen toimihenkilöille työpanoksestanne sekä kaikille yhteistyökumppaneille tuestanne ja myöntämistänne jäseneduista!

Rauhaisaa joulun aikaa ja onnellista tulevaa vuotta lehden lukijoille!

Ritva Kivimäki, puheenjohtaja



Glaukoomayhdistys mukana Terveyskylän Vertaistalossa

Terveyskylä on erikoissairaanhoidon verkkopalvelu, joka tarjoaa tietoa, tukea ja hoitoa potilaille sekä työkaluja ammattilaisille. Palvelun ovat kehittäneet asiantuntijat yhdessä potilaiden kanssa. Terveyskylä on osa HUS:n ja Suomen kaikkien yliopistollisten sairaanhoidopiirien yhteistä Virtuaalisairaala 2.0 -kehittämishanketta, jota rahoittaa sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyskylän palvelut täydentävät perinteistä sairaalahoitoa ja tietosisällöt ovat veloituksetta kaikkien käytössä. Potilaiden digitaalisiin hoitopolkuihin vaaditaan lääkärin lähete.

Terveyskylä on aina avoinna ja sinne pääsee mistä tahansa, kunhan käytössä on verkkoyhteys sekä tietokone, tabletti tai älypuhelin. Terveyskylässä on rakenteilla yli 30 taloa vuoden 2018 loppuun mennessä. Avoinna ovat jo mm. Mielenterveystalo, Aivotalo ja Vertaistalo. Rakenteilla ovat myös mm. Silmätalo ja Päivystystalo.

Vertaistalo on verkkopalvelu, joka auttaa löytämään vertaistukea ja luotettavaa tietoa siitä. Palvelu keskittyy erikoissairaanhoidon potilaiden ja heidän läheistensä vertaistukeen. Potilasjärjestöjen tarjoamaa vertaistukea voi hakea Etsi vertaistukea -sivulta löytyvällä hakukoneella. Sieltä löytyy myös **Glaukoomayhdistys ry**.

www.terveyskyla.fi/vertaistalo

Glaukoomayhdistyksen jäsenedut

Yhdistyksen jäsenenä saat useita erilaisia etuja ja alennuksia jäsenkorttiasi näyttämällä.

Annansilmät-Aitta -myymälä myöntää -15% normaalihintaisista tuotteista. Os. Palvelukeskus Iiris, Marjanimentie 74, Helsinki. Myymälästä löytyy laadukkaita, näkövammaisten valmistamia tuotteita mm. koreja, harjoja ja rottinkikalusteita sekä muuta lahjatavaraa. Myymälä auki: ark. klo 10–17 ja la klo 10–15.



www.annansilmat.fi

Silmäasema: yhdistyksen jäsenet perheineen saavat liikkeistä maksuttoman silmänpaineenmittauksen sekä alennuksia normaalihintaisista tuotteista; silmälaseista -25%, aurinkolaseista -15% ja piilolinseistä -10%.
www.silmaasema.fi

Instrumentarium: yhdistyksen jäsenet saavat liikkeistä maksuttoman silmänpaineenmittauksen sekä alennuksia normaalihintaisista tuotteista; silmälaseista -30% ja aurinkolaseista -20% sekä silmänpohjakuvauksen ja Ocusweep-näkökenttätutkimukseen hintaan 25€.
www.instru.fi

Kysy silmälääkäriltä: Silmätautien erikoislääkäri Anna-Ulrika Sarikkola vastaa yhdistyksen jäsenten esittämiin kysymyksiin glaukoomasta. Vastattaviksi ja nettisivuillamme julkaistaviksi valitaan sellaisia kysymyksiä, joista on apua mahdollisimman monelle. Lääkäri ei tee diagnoosia tai vastaa henkilökohtaiseen terveydentilaan liittyviin kysymyksiin.

Tulevia tapahtumia

Jäsenvierailu Tays:n Silmäkeskukseen (os. Biokatu 14, Tampere) tiistaina 23.1.2018 klo 14 pirkanmaalaisille jäsenille. Mukaan mahtuu 20 ensiksi ilmoittautunutta. Vierailu on tarkoitettu ensisijaisesti niille, jotka eivät olleet mukana edellisellä jäsenvierailulla. Ilmoittautumiset puhelinsoitolla (ei tekstiviestejä) viikolla 2 klo 9-11 Elvi Soiniselle 040-715 1015.

Maailman glaukoomaviikon seminaari

järjestetään tiistaina 13.3.2018 klo 17.30 Helsingissä, Kampin palvelukeskuksessa.

Menneitä tapahtumia

Glaukoomayhdistys järjesti vuonna 2017 useita kaikille avoimia tilaisuuksia eri puolilla Suomea mm. Kemissä, Seinäjoella ja Lahdessa. Ohjelmassa oli asiantuntijaluentoja ja maksutonta silmänpaineiden mittausta, jota tarjosivat paikallisten optikkoliikkeiden asiantuntevat optikot. Yhdistys osallistui myös useille messuille ja tapahtumiin, kuten Turun Terve Olo -messuille ja Vantaan Hyvinvointimessuille. Tapahtumissa esiteltiin toimintaa ja jaettiin glaukoomatietoutta sekä mitattiin silmänpaineita.



Kemin seminaarissa 5.10. puhui Glaukoomayhdistyksen pj. Ritva Kivimäki (vas.) sekä silmätautien poliklinikan lääkäri Maarit Saikkonen.



Turun Terve Olo -messuilla lokakuussa yhdistyksen toimintaa oli esittelemässä jäsen Anneli Sankari (vas.), hallituksen jäsen Arja Hellsten ja pj. Ritva Kivimäki. Silmänpainemittauksista vastasi Silmäseman optikot.



Pääkaupunkiseudun jäsentapahtumassa marraskuussa Instru optiikan Susanna Hakala veti osallistujille silmäjumpan.

Pitkien ja lyhyiden putkien käyttö glaukooman kirurgisena hoitona

Teksti: Juha Välimäki, silmätautiopin dosentti, silmäkirurgi

Kuvat: Maritta Jaatinen, Allergan ja Molteno Ophthalmic Ltd.

- Nykyisin glaukoomakirurgiassa suositetaan on lisännyt erilaisten putkien käyttö silmänpaineen alentamisessa, kirjoittaa silmätautiopin dosentti, silmäkirurgi Juha Välimäki.

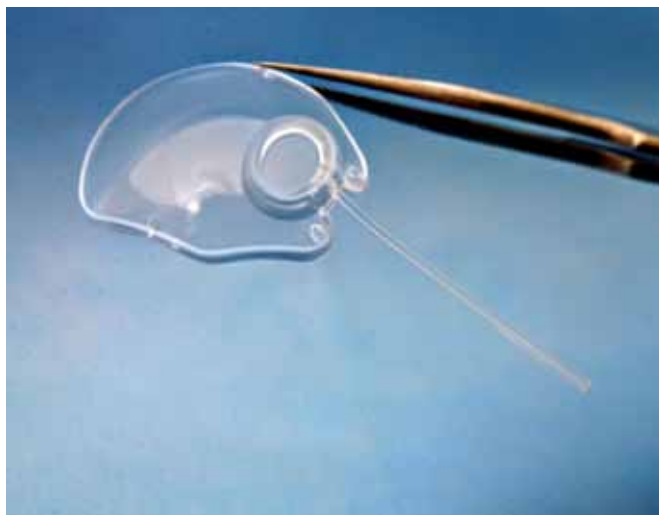
Glaukooma on krooninen silmän näköhermoa vaurioittavaa sairaus. Jos glaukooman aiheuttama näkökenttävaurio etenee, puhutaan taudin progressiosta. Hoidon tehostamisen tavoitteena on laskea silmänpainetta niin alas, että taudin eteneminen pysähtyy. Joskus potilaan glaukooma etenee maksimaalisesta

siedettävästä glaukoomalääkityksestä huolimatta. Tällöin potilaan silmänpainetta laskeaan joko silmän kammiokulmaan tehtävän laserhoidon (SLT tai LTP -hoidot) ja/tai glaukoomakirurgian avulla.

Nykyisin glaukoomakirurgiassa suositetaan on lisännyt erilaisten putkien käyttö silmänpaineen alentamisessa. Perusidea kaikkien putkien kohdalla on sama eli muodostaa uusi reitti silmän kammionesteelle ulos silmän etukammiosta, ja näin vähentämällä silmän sisäisen nesteen määrää alentaa silmänpainetta pysyvästi. Putket voidaan karkeasti jakaa pitkiin ja lyhyisiin sen mukaan johtaako



**Juha Välimäki työssään
Päijät-Hämeen keskus-
sairaalan silmäklinikalla.**



Kuva 1: Molteno3-implantti eli pitkä putki.

putki kammionesteen silmän taakse (pitkät putket) vai silmän etuosiin (lyhyet putket).

Ensimmäiset pitkät putket asennettiin glaukooman hoidoksi ihmisen silmään jo 80-luvulla, mutta nykyisin käytössä olevat putket eroavat alkuperäisestä mallista rakenteeltaan ja materiaaleiltaan. Näitä pitkiä putkia kutsutaan myös glaukoomasuntti-implanteiksi ja käytetyimmät kaupalliset mallit ovat nykyisin Molteno3-implantti (Kuva 1), Ahmed-implantti ja Baerveldt-implantti. Näistä suntti-implanteista Ahmed-implantti sisältää virtausta putkessa rajoittavan mekanismin. Molteno3- ja Baerveldt -implanttien kohdalla suljetaan implantin putki leikkauksessa putken ympäri laitettavalla langalla. Tämä lanka, joka "hirttää" putken kiinni, on itsestään sulavaa lankaa. Putki aukeaa yleensä 2-6 viikkoa leikkauksesta langan sulettua. Tänä aikana implantin levyn ympärille on ehtinyt muodostua liiallista nestevirtausta rajoittava arpikudosekapseli, joka estää silmänpaineen laskemisen liian alas.

Glaukoomasuntti-implanttien on todettu olevan tehokas kirurginen hoitokeino näkövammaisuuden lisääntymisen estämiseksi vaikeahoitoisten glaukoomien ryhmässä. Suntti-implantti asennetaan silmään paikal-

lispuudutuksessa. Implantti koostuu avoimesta silikoniputkesta (halkaisija 0,7 mm) ja kammionestettä keräävästä levystä (halkaisija n. 1,5-2 cm). Leikkauksessa implantin levy asetetaan silmän ekvaattoritasolle siten, että sen etureuna tulee n.10mm sarveiskalvon reunasta. Levystä lähtevä silikoniputki lyhennetään potilaskohtaisesti ja asetetaan silmän etukammioon n. 2 mm pituudelta. Suntti-implantin levy on valmistettu joko silikonista tai polypropyleenistä. Nämä suntti-implantit on todettu kansainvälisessä monikeskustutkimuksessa (ns. TVT-study) 5-vuotisseurannan jälkeen vähintään yhtä tehokkaiksi silmänpaineen alentajiksi kuin perinteinen silmän etuosaan tehtävä ns. salaojaleikkaus eli trabekulektomia yhdessä arpikudosta estävän solunsalpaajahoidon kanssa. Samassa tutkimuksessa leikkausten jälkeisten komplikaatioiden ilmaantumisen on raportoitu olevan suntti-implanttileikkauksen jälkeen jopa vähäisempää, kuin esimerkiksi silmänpainetta alentavan trabekulektomia-solunsalpaajaleikkauksen jälkeen.

Ensimmäiset lyhyet putket tulivat glaukoomakirurgiassa käyttöön noin 4 vuotta sitten ja Suomessa noin vuosi sitten. Lyhyiden putkien kohdalla puhutaan ns. pienenviillon glaukoomakirurgiasta, koska nämä putket vaativat yleensä neulanpiston kokoisen reiän silmän sisäänasennusvaiheessa. Tämä ns. pienenviillon asennustekniikka voidaan laskea näiden mallien eduksi verrattuna pitkien putkien asennukseen, jossa silmään tehty haava täytyy lopuksi sulkea sulavalla langalla ompelemalla. Lyhyet putket asetetaan silmään yleensä käyttäen sitä varten suunniteltua asetinta. Toimenpidettä voi verrata lähinnä silmän rokottamiseen, jossa putken asetin on rokottamisessa käytettävä injektioruisku ja itse rokote on silmään asennettava lyhyt putki. Alustavat tulokset ovat olleet suhteellisen lupaavia kaikilla uusilla malleilla, kun potilasvalinta toimenpiteeseen on ollut oikea. Näiden lyhyiden putkien paras kohderyhmä on

tähän mennessä ollut potilaat joiden silmiä ei ole aiemmin leikattu ja heidän glaukoomansa on ollut tyypiltään pitkäaikainen avokulmaglaukooma (glaukooma simplex). Tällä hetkellä Suomessa on käytössä vain XEN-implantti-niminen lyhyt putki (Kuva 2). Tämän implantin putki on pituudeltaan 6mm ja putken halkaisija vain 46µm. Muualla maailmassa käytössä ovat lisäksi CyPass ja InFocus -nimiset lyhyet putki-implantit. Nämä kaksi mallia ovat tulossa laajamittaisempaan potilaskäyttöön Suomessa n. 1-2 vuoden sisällä.

Tulehdus- ja haavanparanemisreaktiot

pyrkivät tukkimaan putken avulla aikaansaatua kammionesteen uutta kulkureittiä. Tämän takia reaktioiden tarkempi ymmärtäminen on tärkeää kehitettäessä uusia glaukoomakirurgiaa parantavia innovaatioita ja sovellutuksia. Implanttimateriaalin ympärille muodostuu tulehdus- ja haavanparanemisreaktioiden myötä sidekudoskapseli. Kapselin tulisi olla riittävän ohut ja huokoinen niin, että kammionesteen kulku sen seinämän läpi olisi mahdollista. Liian voimakas ja pitkään kestävä tulehdus- ja haavanparanemisreaktio saa aikaan paksun, nestettä läpäisemättömän arpikapselin. Tämä voi heikentää leikkauksella tavoiteltua silmänpaineen laskua. Tällaisessa tilanteessa silmänpaine pyritään saada laskemaan poistamalla kirurgisesti arpikudos implantin ympäriltä.

Leikkauksen jälkeen silmänpaine voi myös laskea pysyvästi liian alas (alle 6 mmHg). Tämä on harvinaista, mutta niin voi tapahtua minä tahansa glaukoomaleikkauksen jälkeen. Tällöin silmän pohjaan voi alkaa kertyä turvotusta ja silmä oireilla lievänä kipuna. Pitkittyneissä tilanteissa putkileikkausten kohdalla voidaan tilannetta hoitaa sulkemalla putki väliaikaisesti tai ottamalla putki kokonaan pois silmän sisältä.

Potilaalle sopivan putkimallin valitsee leikkaava lääkäri. Potilasvalinnalla tulee olemaan tulevaisuudessa entistä enemmän merkitys-



Kuva 2: XEN-implantti eli lyhyt putki.

tä, kun lyhyiden putkien eri mallien määrä kasvaa. Glaukoomaleikkauksissa on itse toimenpiteen lisäksi tärkeää, että potilas sitoutuu leikkauksen jälkeiseen, aluksi varsin tiheäänkin, kontrolliaikatauluun. Näin voidaan varmistaa paras mahdollinen lopputulos potilaan kannalta. Glaukoomassa olisi pyrittävä mahdollisimman varhaiseen leikkaushoitoon heti, kun leikkaushoidon syyt eli indikaatiot täyttyvät. Taudin takia jo menetettyä näköä ei saada takaisin leikkauksellakaan toisin kuin esimerkiksi harmaakaihissa.

Lisätietoja: **www.silmaklinikkalahti.fi** kohdasta Leikkaukset ja toimenpiteet/Glaukoomaleikkaus

UUTUUS

Icare mHOME mahdollistaa silmänpaineen jatkuvan seurannan omatoimisesti kotona, hoitavan lääkärin ohjeistuksen mukaisesti.

Mittaukset voidaan helposti ladata pilvipalveluun mobiiliapilla tai yksinkertaisella PC-sovelluksella.

Kysy lisää hoitavalta lääkäriltäsi.

www.icaretonometer.com



Anna-Ulrika Sarikkola on silmätautien erikoislääkäri ja työskennellyt mm. HYKS:n Silmätautien klinikalla ja HYKS:n Lastenklinikan silmäpoliklinikalla. Nykyisin hän työskentelee pääkaupunkiseudulla yksityissektorilla. Glaukooma on hänelle ammatillisesti erityisen kiinnostuksen kohde.

Kysy SILMÄLÄÄKÄRILTÄ

Kuvat: Lääkärikeskus Aava ja
Glaukoomayhdistys ry

Glaukoomayhdistyksen nettisivujen jäsenosiosta löytyy Kysy silmälääkäriltä -palsta, jossa silmätautien erikoislääkäri Anna-Ulrika Sarikkola vastaa jäsenten esittämiin kysymyksiin.

Kysymys 1: Miten elintavat vaikuttavat matalapaine-glaukoomaan?

Voiko seuraavista asioista olla haitallisia seurauksia:

- sykettä reippaasti nostava kuntosalitreeni tai juoksutreeni
- alkoholin nauttaminen
- erektiolääkkeet?

Lääkäriin vastaus:

Matala- eli normaalipaine-glaukooma on yksi avokulmaglaukooman muoto, jossa näköhermo ja verkkokalvon hermosäikeet vaurioituvat huolimatta siitä, että silmänpaine pysyy alle 21-22mmHg lukemissa.

Tupakoinnin välttäminen (nikotiini aiheuttaa verisuonten supistumista), terveelliset

elintavat ja liikunta ovat eduksi myös glaukoomaa ajatellen. Aerobinen liikunta lisää sydämen sykettä ja systolista verenpainetta suorituksen aikana, kun taas diastolinen verenpaine ja silmänpaine laskevat. Liikunta-suorituksen aikana myös verisuonet laajenevat ja aäreisverenkierto lisääntyy.

Joissain tutkimuksissa on osoitettu, että pieni määrä alkoholia voi hetkellisesti alentaa silmänpainetta vähäisessä määrin, mutta pitkäaikaisvaikutusta ei ole osoitettu. Koska alkoholin säännöllinen käyttö aiheuttaa runsaasti muita haittoja, ei sitä voi suositella.

Erektiohäiriöihin käytetyin hoito tällä hetkellä ovat Fosfodiesteri-5 estäjät. Esimerkiksi sildenafilin käyttöön liittyen on raportoitu silmien valoarkuutta, värinäköhäiriöitä 3-10%:lla. Myös silmän verenkiertohäiriötä (NAION) on raportoitu, mutta vain hyvin satunnaisesti.

Ginkgo biloba eli neidonhiuspuu-uute on viime aikoina ollut tutkimusten kohteena erityisesti normaalipaine-glaukoomapotilaiden ravintolisänä. Joissain tutkimuksissa on osoitettu sillä olevan hermosoluja suojaavia (neuroprotektiivisia) sekä verenkiertoa edistäviä vaikutuksia. Toisaalta tutkimustietoa tarvi-

taan vielä asian vahvistamiseksi eikä ginkgo ole ainakaan toistaiseksi vielä vakiintunutta hoitoa.

Kysymys 2: Glaukoomaa esiintyy maailmanlaajuisesti. Onko suomalaisten geeneissä tai Suomessa esiintyvässä glaukoomassa erityispiirteitä?

Lääkärin vastaus:

Glaukoomaksi kutsutaan silmäsairauksien ryhmää, jotka vaurioittavat näköhermoa ja hoitamattomana voivat johtaa sokeutumiseen. Perinnöllisillä eli geneettisillä tekijöillä on keskeinen roolinsa sairauden synnyssä ja periytyvyydessä. Viime vuosina glaukooman genetiikasta on saatu lisätietoa tutkimuksen avulla, vaikka paljon on vielä selvitettävää jäljellä.

Primaarinen avokulmaglaukooma on yleisin glaukooman muoto. Avokulmaglaukoomassa silmästä ei voida osoittaa selkeää anatomista syytä, miksi paine alkaa nousta. Mutaatioiden geeneissä myocillin, optineurin ja CYP1B1 on todettu aiheuttavan glaukoomaa, mutta vain 10%:ssa tapauksista. Lisäksi useiden muidenkin geenimutaatioiden on osoitettu olevan riskitekijöitä glaukooman syntyä ajatellen. Kuinka nämä geenimuutokset aiheuttavat glaukoomavaurion tai lisäävät sairastumisriskiä, on tällä hetkellä suuren kiinnostuksen kohteena tutkijoiden keskuudessa.

Primaarinen ahdaskulmaglaukooma on toiseksi yleisin glaukooman muoto. Siinä silmän kammokulman ulosvirtauskanava ahtautuu vähitellen johtaen silmänpaineen nousuun. Geenivarianteilla PLEKHA7, PCMTD1/ST18, and COL11A1 on todettu olevan yhteys ahdaskulmaglaukoomaan, mutta kuinka ne vaikuttavat, on vielä epäselvää.

Exfoliaatioglaukooma on glaukooman muoto, jota esiintyy erityisesti Suomessa runsaasti. Tämän glaukoomatyyppin riskitekijänä on silmän exfoliaatiosyndrooma, jolla tarkoi-

tetaan mykiön pinnalle sekä silmän kammio- kulmaan kertyvää vaaleaa proteiinin kaltaista materiaalia. Usein puhutaan mykiön ”hilsehtimisestä”. Tutkimuksissa on todettu, että henkilöillä, joilla on todettu silmässä exfoliaatiomuutoksia, on samanlaisia muutoksia myös muissa elimissä. LOXL1 and CNTNAP2 geenit on liitetty exfoliaatiosyndroomaan.

Glaukooman ajatellaan olevan vanhempien ihmisten sairaus, mutta on olemassa useita perityviä glaukooman muotoja, jotka voidaan todeta jo pikkulapsena. Yleisin pikkulasten näkövammaisuuden syy on synnynnäinen glaukooma, joka todetaan usein jo vauvaiässä. CYO1B1 geenimutaatio on yleisin synnynnäisen glaukooman taustalla oleva perinnöllinen tekijä. Isommilla lapsilla glaukooman taustalla on usein silmän rakenteelliseen poikkeavuuteen liittyvä tekijä, joka vaikeuttaa silmän nestevirtausta ja nostaa siten silmänsisäistä painetta.

Kysymys 3: Voiko glaukooma aiheuttaa ajokortin menetyksen?

Lääkärin vastaus:

Ajokorttilain mukaan henkilöautokorttia (ryhmä 1) varten on molempien silmien näöntarkkuuden oltava vähintään 0.5, tarvittaessa korjaavia linsejä käyttäen. Jos henkilö on menettänyt näön toisesta silmästään tai hän käyttää vain toista silmää näköhavaintoja tehdessään, näöntarkkuuden tulee olla vähintään 0.5 ja hänen täytyy olla sopeutunut vain toisen silmän käyttämiseen. Jos nämä vaatimukset eivät täyty, ei edes poikkeusluvalla tai ajokokeen suorittamisella voida poiketa ajokiellosta.

Molempien silmien yhteisen vaakasuoran näkökentän tulee olla vähintään 120 astetta. Näkökentän laajuuden tulee olla vähintään 50 astetta vasemmalle ja oikealle ja vähintään 20 astetta alas ja ylös. Näkökentän keskialueella 20 asteen säteellä keskipisteestä ei saa olla lainkaan absoluuttisia puutoksia.

Myöskään henkilöllä ei saa olla merkittävässä määrin kontrastinäön heikkoutta, häikäistymisherkkyyttä tai hämäränäön heikentymistä. Jos henkilöllä todetaan etenevä silmäsairaus, on lääkärin, käytännössä silmätautien erikoislääkärin arvioitava ajoterveysvaatimusten täyttymistä säännöllisesti. Terveen henkilön näkökentät voidaan tutkia sormiperimetrialla, mutta glaukoomapotilaan näkökentät tulee tutkia koneellisella näkökenttätutkimuslaitteella.

Ammattiautoilijoilla näkövaatimukset ovat vielä tiukemmat (ryhmä 2). Käytännössä ajokorttia uusissa on parasta ottaa yhteyttä omaan silmälääkəriin tai hoitoyksikköön, missä aiempi sairaushistoria on tiedossa.

Kysymys 4: Voiko glaukoomapotilas käyttää piilolaseja?

Lääkärin vastaus:

Glaukooman esiintyvyys lisääntyy väestön ikääntyessä, toisaalta se voi ilmetä nuorellakin iällä. Glaukoomapotilailla, kuten väestössä yleensäkin, esiintyy silmien taittovirheitä, joita korjataan silmälasilla tai piilolinssillä. Piilolinssijä voi lähtökohtaisesti käyttää myös glaukoomaa sairastava henkilö, tosin seuraavia asioita huomioon ottaen.

Glaukoomalääkitys (silmatipat) vaikuttavat kyynelnesteen koostumukseen ja usein kuivattavat silmän pintaa. Tällöin piilolinssit voivat alkaa kaihertaa silmässä ja saattavat lisätä tulehdusriskiä. Lisäksi osa glaukoomalääkkeistä sisältää säilöntäainetta, joka voi imeytyä pehmeään piilolinssiin ja johtaa käyttöngelmiin.

Jos potilaalle on tehty glaukoomaleikkaus (trabekulektomia, syvä sklerektomia tai suntileikkaus), on silmän pinta usein epätasainen ja kuivuuteen taipuvainen eikä piilolinssin käyttö enää välttämättä onnistu. Glaukoomapotilaan on aina hyvä varmistaa hoitavalta silmälääkäriltään, onko piilolinssien käyttö kyseisen henkilön kohdalla mahdollista.

Glaukooman hoidossa tärkeää on säännöllinen seuranta.



Aivan toinen asia glaukooman hoidossa ovat sitten ns. älypiilolinssit, joita tutkitaan tällä hetkellä eri puolilla maailmaa. Kyseessä ovat piilolinssit, jotka vapauttavat tasaisesti lääkeainetta silmään. Linssin reunassa on ohut polymeerikalvo, joka sisältää silmänpainelääkettä. Keskiosa linssistä on kirkas ja siinä voi olla taittovirheen korjaus, kuten tavallisessa piilolinssissä. Lisäksi tutkitaan piilolinssijä, jotka monitoroivat silmänpainetta piilolinssiin asetetun langattoman sensorin avulla. Sensori reagoi silmän pinnan kaarevuuden muutoksiin, jonka tiedetään olevan yhteydessä silmän paineen muutoksiin. Tämän tiedon avulla saadaan tarkkaa tietoa silmänpaineen vaihteluista ja sen myötä glaukoomahoidon tehosta eri vuorokauden aikoina. Menetelmällä voidaan myös paremmin erottaa ne, joiden glaukooma etenee nopeasti. Lähtöleivaisuudessa saamme nähdä, mitkä uusia menetelmistä vakiintuvat yleisiksi hoitokäytännöiksi.

Kysymyksiä lääkärille voi lähettää *glaukoomayhdistys.fi* -etusivulta kohdasta **Jäsenedut** löytyvällä lomakkeella tai sähköpostilla osoitteeseen *kirsti.kuisma@glaukoomayhdistys.fi* tai lähettämällä postia toimistolle osoitteeseen Marjaniementie 74, 00930 Helsinki. Vastaukset ovat nähtävissä **jäsenosiossa, johon pääsee kirjautumalla etusivulta**: Jäsennumero on jäsenkortissa näkyvä neljänumeroinen numerosarja ja salasana on oma postinumero. Akuuteissa ongelmissa on syytä ottaa yhteyttä omaan lääkäriin. Palstan tekstit julkaistaan ilman lähettäjän henkilötietoja.

Katriina, 21v., Oulu:

”En anna sairauden rajoittaa elämäni”



Sairastuin krooniseen iriittiin vuonna 2004. Kolme vuotta myöhemmin sain sekundääriglaukoomadiagnoosin ollessani 11-vuotias. En muista diagnoosien saamisesta kovinkaan paljon, mutta muistan vanhempieni suuren huolen. Vasta pari vuotta myöhemmin glaukoomadiagnoosista minulle valkeni mistä sairaudessa on kyse.

Käytän silmäsairauksieni hoitoon useita eri silmätippoja. Lisäksi minulle on tehty useita erilaisia leikkauksia, viimeisin on sarveiskalvon siirtoleikkaus elokuussa 2016. Minulle on tehty myös kaihileikkauksia sekä paineleikkauksia, jossa silmiini on asennettu moltenoputket. Haluankin kiittää kaikkia minua hoitaneita ihmisiä, lääkäreitä ja hoitajia. Heidän ansiostaan pystyn elämään elämää johon olen tyytyväinen kaikkine iloineen ja haasteineen.

Pärjääminen silmiäni kanssa vaihtelee päivittäin. Heikentynyt näkökykyni tuottaa haasteita arjen tilanteisiin esimerkiksi koti-tehtävien tekemiseen. Sopeudun kuitenkin silmiäni muuttuviin tilanteisiin melko hyvin. Haastavinta sairaudessa on sen hyväksyminen. Olen nuori ihminen, enkä voi olla ajatteleminen sitä mitä negatiivista sairauteni mahdollisesti tulevaisuudessa tuo tullessaan. Haluaisin elää elämäni ilman silmäsairauksien aiheuttamaa huolta ja pelkoa.

En kuitenkaan anna sairauteni rajoittaa elämäni. Tulevaisuudessa haluan edetä ja saavuttaa samanlaisia asioita kuin muut ikäiseni. Uskon, että elämäni olisi melko samanlaista, vaikka minulla ei olisikaan silmäsairauksieni tuomia haasteita.

En tunne ketään yhtä nuorta glaukoomaa sairastavaa. Olen saanut paljon ihanaa vertaistukea Glaukoomayhdistyksen Oulun seudun glaukoomakerhosta. Olen ollut kerhon toiminnassa mukana reilun vuoden ja aloin toimia sen vetäjänä tämän vuoden syyskuun alussa. Mielestäni tärkein asia mitä glaukoomakerho tarjoaa, on keskusteluapu. Keskustellessa toisten kanssa huomaa, että ei olekaan aivan yksin oman sairauden ja siihen liittyvien tunteiden kanssa.

Glaukoomakerhojen tehtävänä voisi vertaistuen antamisen lisäksi olla yleisen tietoisuuden lisääminen glaukoomasta, sen sairastamisesta ja hoitamisesta.

Haluaisin rohkaista kaikkia glaukoomaa sairastavia puhumaan omasta sairaudestaan, kuten hoitokokemuksista sekä haasteista ja peloista avoimesti.”

Katriina on Glaukoomayhdistyksen Oulun seudun kerhon vetäjä. Kerho kokoontuu Pohjois-Pohjanmaan näkövammaisten tiloissa Oulussa. Ota yhteyttä: katriina.ki@hotmail.com, p.044-5503 036.



Hymyilyttäähän se, kun on mukavassa seurassa ja glaukooman kanssa pärjää.

Glaukoomakerho Vantaalla: "Täältäähän saa tietoa enemmän kuin lääkäriltä"

Teksti ja kuvat: Juhani Vahde

Vertaistuki on glaukoomayhdistyksen tärkeimpiä toimintamuotoja. Mitä tilaisuuksissa tehdään? Ketkä niissä käyvät? Mitä hyötyä kävijät kokevat saavansa?

Vantaan Myyrmäen glaukoomakerhoon koontui eräänä maaliskuun iltapäivänä 14 yhdistyksen jäsentä. **Silmäaseman** tiloissa juotiin ensin yhteistyökumppanimme tarjoamat kahvit ja siinä ohessa silmähoitaja **Marikki** mittasi tottunein käsin Icare-mittarilla paikallolijoiden silmänpaineet.

Läsnä olivat vetäjien **Annelin** ja **Aulikin** lisäksi **Sirkka-Liisa, Rauha, Sinikka, Maija, Mirja, Pentti, Terttu, kaksi Eilaa, kaksi Irmaa** sekä **Juhani**, joka kirjoitteli muistiin vilkkaassa keskustelussa esille tulleita kysymyksiä ja vastauksia.

Paikalle kokoontuneessa ryhmässä oli hyvin erilaisia glaukoomapotilaita. Eräs meistä oli saanut diagnoosin kaksi kuukautta sitten, muutamat taas olivat eläneet glaukoomansa kanssa jopa kymmeniä vuosia. Joillakin oli silmässään putki tai läppä ja joka toinen meistä oli läpikäynyt yhden tai useamman silmäleikkauksen. Keskustelunaiheita oli siis paljon sekä noviiseille että konkareille.

”Kävin Kampin glaukoomakerhossa ja huomasin, että täällä Vantaallakin toimii samanlainen. On mukavaa saada kokemustietoa, jota lääkärin lyhyillä vastaanotoilla ei saa.”

Lääkärin vastaanotolla saa lääkereseptin ohjeineen ja tautitietoakin, jos osaa kysyä. Kannattaa tehdä etukäteen luettelo kysymyksistä, jotta vastaanotolla muistaa niitä kysyä. Lääkäri vastaa lähinnä lääketieteellisiin kysymyksiin. Glaukoomakerhossa taas voi kiireettömästi kysyä itseään askarruttavista pienistä tai suurista käytännön asioista, joiden keskelä elää arkeaan oman sairautensa kanssa.

”Minulla todettiin glaukooma, mutta silmänpaine on normaali. Näkökenttäni on muutoksia. En käytä tippoja, koska kuukaan ei ole niitä määrännyt. Pitäisikö?”

Glaukooma on vanhalta nimeltään silmänpainetauti. Nykytiedon mukaan myös matalapaineglaukooma on hyvin yleinen. Sen tunnistaa vain silmälääkäri. Myös tämä normaalipainainen glaukooma voi aiheuttaa puutoksia näkökenttään ja sitä hoidetaan silmätippoilla. Normaali eli keskiarvoinen silmänpaine on n.10-20. Tärkeää on tietää oma, yksilöllinen painetasonsa. Siksi on suositeltavaa, että jo-



Silmäaseman Marikki mittaa Aulikin silmänpaineet.

kaista hoitaa oma silmälääkäri. Hänen luona kannattaa käydä säännöllisesti 1-2 kertaa vuodessa. Oma silmälääkäri oppii tietämään jokaisen yksilöllisen painetason raja-arvot ja osaa silloin määrätä sopivat lääkkeet, tarpeelliset tutkimukset ja operaatiot, kuten laseroinnit ja paineenalennusleikkaukset. Usein paine on molemmissa silmissä erilainen, jolloin myös lääkitys voi olla erilainen. Jos haluaa olla huolellinen, voi käydä optikolla silloin tällöin mittauttamassa silmänpaineensa. Nopean toimenpiteen saa maksuttomasti Silmäasemilla ja Instrumentariumeissa kaikkialla Suomessa Glaukoomayhdistyksen jäsenkortilla.

”Täällä oppii muiden kokemuksista. Kysymyksiin saa käytännön elämää helpottavia vastauksia, rikastuttavaa vaihtelua oman glaukoomansa hoitamiseen.”

Ensimmäistä kertaa glaukoomakerhossa vierailut glaukoomapotilas nimitti keskustelun antia tietopankiksi. Kun oma silmälääkärimme

on meidän yksilöllisen glaukoomamme tietäjä, niin sairauden eri vaiheissa elävät glaukoomapotilaat ovat omahoidon asiantuntijoita. Täällä arkielämän pikku vinkit pannaan kiertoon. On mukava auttaa kohtalotovereitaan.

"Sain diagnoosin ja tippareseptin kaksi kuukautta sitten. Paine aleni sen jälkeen nopeasti, vaikka tipat peilin edessä menevätkin joskus poskelle. Silmäripset puolestaan ovat kasvussa!"

Koko tipan ei välttämättä tarvitse mennä silmään. Pienikin osa tipasta auttaa riittävästi. Sitä vastoin silmätippojen säännöllinen käyttö on tärkeää, jopa aamuin illoin lääkärin määräyksen mukaan. Joskus tipat voivat aiheuttaa pientä kirvelyä. Kannattaa puhua lääkärille, jolloin tämä voi vaihtaa lääkkeen toiseksi. Ripset joskus kasvavat, mutta silloinhan ei tarvitse käyttää irtoripsiä!

"Jouduin viikoksi sairaalaan, eikä sieltä löytynyt silmätippoja."

Sairaalareissulle kannattaa ottaa kotiavaimen

ja lompakon lisäksi mukaan omat tippapullot ja ehkä myös glaukoomayhdistyksen jäsenkortti. Glaukooma ei pidä tiputtelutauoista!

"Isällä ja äidillä oli glaukooma. Silti en oman glaukoomani alkuvaiheissa osannut olla tarpeeksi huolellinen tippojen säännöllisessä tiputtelussa."

Glaukooma on tunnetusti perinnöllinen sairaus. Kannattaa muistuttaa lapsia ja lapsenlapsia ajoissa omasta glaukoomastasi ja patistaa heitä silmälääkärille. Hyvä keino: varaa lapsellesi aika silmälääkärille ja maksa se.

"Viisikymppinen poika sanoi, että hän kävi jo optikolla. Näkö on ihan hyvä."

Eipä kannattaisi riskeerata varsinkin, jos suvussa on glaukoomaa. Optikot eivät löydä varsinkaan salakavalaa matalapaineglaukoomaa. Aina optikot eivät edes kehota käymään silmälääkärillä, kun silmälaseja uusitaan. Kannattaa muistaa, että optikot ovat asiantuntijoita silmälasien valinnassa, silmälääkärit silmätauteissa kuten glaukoomassa.

Glaukoomayhdistys ry järjestää vertaistukitoimintaa glaukoomakerhoissa kymmenellä paikkakunnalla ympäri Suomen. Tervetuloa mukaan toimintaan, jossa glaukoomaa sairastavat voivat jakaa kokemuksiaan ja tukea toinen toistaan sekä saada uutta tietoa hoidoista. Tietoa kerhoista löytyy glaukoomayhdistys.fi -sivuilta sekä neljä kertaa vuodessa julkaistavista Jäsentiedotteista. Eikö paikkakunnallasi vielä ole glaukoomakerhoa? Voit perustaa kerhon itse! Neuvoa ja tukea kerhon perustamiseen saat yhdistykseltä.

SÄHKÖINEN VAI PAPERINEN TIEDOTE?

Haluatko vastaanottaa Jäsentiedotteen paperisena vai sähköisesti sähköpostin välityksellä? Ilmoita muutoksesta sähköpostitse osoitteeseen toimisto@glaukoomayhdistys.fi tai soittamalla yhdistykselle puhelinaikana ma ja to klo 10-14 puh: 050-466 2929. Muuten saat jatkossakin paperisen Jäsentiedotteen neljä kertaa vuodessa. Jäsenlehti lähetetään kaikille paperisena, vuonna 2017 yhden kerran.

JÄSENKORTIT JA LASKU

Uudet jäsenkortit ja lasku vuodelle 2017 lähetettiin huhtikuussa. Muistathan maksaa jäsenmaksusi! Tukesi on toiminnallemme todella tärkeää.

SEURAAVA JÄSENTIEDOTE 1/2018
julkaistaan helmikuun loppupuolella.

Hymyilevien silmiä puolesta

Kuivasilmäisyys on yleinen vaiva, joka hoituu yleensä kostutushoidolla.¹ Hyprosan® on ensimmäinen säilytysaineeton pullossa oleva lääkevalmiste kuivasilmäisyyden hoitoon. Hyprosan® sopii käytettäväksi kaikkien piilolinssien kanssa.²

Hyprosan® – pehmeässä ja helppokäyttöisessä pullossa!

Katso lisää: www.hyprosan.fi



Hyprosan®
(3,2 mg/ml hypromellose, eye drops)

Tutustu myös muihin Santenin silmävalmisteisiin: www.silmälääke.fi

HYPROSAN® 3,2 mg/ml -silmatipat, liuos. **Vaikuttava aine:** hypromelloosi **Käyttöaiheet:** Luonnollisten kyynelten korvike kuivan silmän oireiden, mukaan lukien keratoconjunctivitis sicca, hoitoon aikuisille. **Annostus ja antotapa:** Yksi tippa silmään kolme kertaa vuorokaudessa tai tarvittaessa. **Pediatriset potilaat:** Hyprosan-silmätippojen turvallisuutta ja tehoa lasten ja alle 18-vuotiaiden nuorten hoidossa ei ole varmistettu. **Antotapa:** Hyprosan tulee tiputtaa silmään vasta kun on kulunut vähintään viisi minuuttia muiden silmään annosteltavien lääkkeiden annosta. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineille. **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varoitukset:** Hyprosan-silmätipat eivät sisällä säilytysainetta, joten niitä voi käyttää yhtä aikaa piilolinssien kanssa. **Yhteisvaikutukset muiden lääkevalmisteiden kanssa sekä muut yhteisvaikutukset:** Yhteisvaikutustutkimuksia ei ole tehty. **Raskaus:** Hyprosan-silmätippoja voidaan käyttää raskauden aikana. **Imetys:** Hyprosan-silmätippoja voidaan käyttää imetyksen aikana. **Hedelmällisyys:** Ei vaikutusta. **Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn:** Vähäinen vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn, koska ne voivat aiheuttaa ohimenevää näön sumenemista silmään tiputtamisen jälkeen. **Haittavaikutukset:** Melko harvinainen: Paikallinen kirvely, silmäkipu ja näön sumeneminen. **Pakkaukset ja hinnat:** (VMH 10/2017) 10 ml 13,12 € ja 3x10 ml 35,19 €. Apteekista ilman reseptiä. Tutustu pakkauksessa olevaan käyttöohjeeseen. Oireiden pitkittyessä ja diagnoosin varmistamiseksi käänny lääkärin puoleen.

1. Chiambaretta et al. 2004. 2. Hyprosan SPC.

GLAUKOOMAKERHOT

HELSINGIN glaukoomakerho

Paikka: Kampin palvelukeskus, Salomonkatu 21 B, Mude-huone.

Kevään tapaamiset tiistaisin klo 15.30–17.30:

30.1., 27.2., 27.3., 24.4. ja 29.5.

Ohjaajat: Irmelin Lundström

(irmelin.lundstrom@gmail.com,

050-541 4768) ja Eija Kokkonen

(eija.a.kokkonen@gmail.com, 050-303 9302.)

HÄMEENLINNAN glaukoomakerho

Paikka: Kanta-Hämeen näkövammaisten toimitila, Brahenkatu 21.

Kevään tapaamiset keskiviikkoisin klo 17.30–19.30: **24.1., 28.2., 28.3., 25.4. ja 23.5**

Ohjaajat: Anne Metsäpuro (ametsapuro@gmail.com, 044-2822 174) ja Leena Maununen (leena@maununen.fi, 050-4322 879)

JOENSUUN glaukoomakerho

Paikka: Pohjois-Karjalan Näkövammaisten toimitila, Kauppakatu 17 B 22.

Kevään tapaamiset maanantaisin klo 15–17:

22.1., 26.2., 26.3., 23.4. ja 21.5.

Ohjaajat: Arja Karti (kartiarja@gmail.com, 045-2487400) ja Marja Sysilä (marja.sysila@gmail.com)

JYVÄSKYLÄN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Keski-Suomen Näkövammaiset ry:n toimitila, Eeronkatu 7 B, Jyväskylä.

Kevään tapaamiset torstaisin klo 17–19: **8.2. ja**

19.4. Ohjaajat: Ari Pumperi (040-746 3343)

ja Pasi Pumperi (pasi.pumperi@gmail.com)

KEMIN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Annantupa, 2. kerros, Keskuspuistonkatu 28, 94100 Kemi.

Kevään tapaamiset ilmoitetaan myöhemmin.

Ohjaajat: Pirjo Heikinjuntti

(pirjo.heikinjuntti@pp.inet.fi, 040-517 930),

Sirpa Kainulainen (sirpa.kainulainen@gmail.com, 040-1955 827) ja Raija Tuunainen (raija.tuunainen@gmail.com, 040-823 0356)

SEINÄJOEN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Seinäjoen Järjestöalo, Kauppakatu 1, 2.kerros, kokoushuone 1.

Kevään tapaamiset joka kuukauden 2. keski-
viikko klo 15: **10.1., 14.2., 14.3., 11.4. ja 9.5.**

Ohjaajat: Mikko Hautamäki (kttuning@gmail.com, 050-3399 245) ja Anneli Talvi (anneli.talvi@gmail.com, 040-7377 847)

TAMPEREEN glaukoomakerho

Paikka: Tampereen seudun Näkövammaiset ry:n toimintakeskus, kerhohuone, Kuninkaan-
katu 8 A 4, 2.krs. Kevään tapaamiset tiistaisin
klo 16–18: **16.1., 20.2., 20.3. ja 17.4. Ohjaa-
ja:** Elvi Soininen (elvi.soininen@kolumbus.fi,
040-715 1015)

TURUN glaukoomakerho

Paikka: Varsinais-Suomen näkövammaisten toimitila, Läntinen Pitkätie 37, 2. krs.

Kevään tapaamiset torstaisin klo 13.30–15.30:

18.1., 15.2., 15.3., 12.4. ja 17.5.

Ohjaajat: Arja Hellsten (hellsten.arja@gmail.com, 040-703 1847) ja Maija Lehtiö (maija.lehtio@saunalahti.fi, 0400-695 466)

VANTAAN glaukoomakerho

Paikka: Myyrmäen Silmäasema, Jönsaksen-
tie 6. Kevään tapaamiset keskiviikkoisin klo
16–17.30: **10.1., 7.2., 7.3. ja 4.4.**

**HUOM! Helmikuun tapaaminen 7.2. pi-
detään Tikkurilan kirjaston Voimalassa,**

2.krs. Ohjaajat: Anneli Korkiakoski

(annelikorkiakoski@gmail.com,

050-563 1220) ja Aulikki Koskinen

(aulikki.koskinen@kolumbus.fi,

0500-777 835)

OULUN SEUDUN glaukoomakerho

Paikka: Pohjois-Pohjanmaan näkövammais-
ten toimitila, Linnankatu 32, Oulu.

Kevään tapaamiset ilmoitetaan myöhemmin.

Ohjaaja: Katriina Kivelä (katriina.ki@hotmail.com, 044-5503 036)

**GLAUKOOMAYHDISTYS RY
TOIVOTTAI KAIKILLE JÄSENILLEEN
JA YHTEISTYÖKUMPPANEILLEEN
HYVÄÄ JOULUA
JA
ONNELLISTA UUTTA VUOTTA 2018!**

Glaukoomayhdistys ry:n hallitus ja työntekijät vuonna 2017:



Arja Hellsten (ylärivi vas.), Martti Kupari, Markku Möttönen, Irmelin Lundström, Margaretha Lindfors, varapj. (alarivi vas.), Pipsa Sinkko-Westerholm, projekti-avustaja, Ritva Kivimäki, pj. ja Anitta Tähti-Niemi, projektikoordinaattori. Kuvasta puuttuu hallituksen varajäsen Elvi Soininen.

- 
- 💧 SUOJAA
 - 💧 KORJAA
 - 💧 KOSTUTTAA

**Ainutlaatuinen
kolmivaikutteinen silmätippa
kuivien silmien hoitoon**

THEALÖZDUO®
TREHALOOSI 3 % | HYALURONIHAPPO 0,15 %

Hypotoninen*

Säilytysaineeton*

Sopii piilolinssien käyttäjille

Ei sumenna näköä

Säilyy 3 kk avaamisesta

* Uusi pohjoismainen kuivasilmäisyyden hoitosuositus suositaa säilytysaineettomien ja hypotonisten tuotteiden käyttöä.



Thealoz Duo 10 ml: kohtalaisen tai vaikean kuivasilmäisyyden hoitoon. Trehaloosi 3 g, natriumhyaluronaatti 0,15 g, natriumkloridi, trometamoli, kloorivety- happo, injektionesteisiin käytetty vesi ad 100 ml. Fosfaatiton. Hypotoninen. Säilytysaineeton. Saatavilla ilman reseptiä.

**KOSTUTTAA
6 KERTAA
PITEMPÄÄN**

Silmäluomien hygienia on tärkeä osa kuivasilmäisyyden hoitoa.

Muista **hajusteettomat ja säilytysaineettomat** Blephaclean-puhdistuspyyhkeet.



Théa